

**STORIA DI
UN'AMPUTAZION
E DI MAMMELLA
ESEGUITA IN
DONNA INCINTA...**

Giuseppe Coen



13
1

STORIA

DI UN' AMPUTAZIONE DI MAMMELLA ESEGUITA IN DONNA

INCINTA DA OTTO MESI

DAL CHIRURGO

GIUSEPPE COEN

ESTRATTA

**DAL GIORNALE PER SERVIRE AI PROGRESSI DELLA
PATOLOGIA E DELLA MATERIA MEDICA**

FASCICOLO XV.



VENEZIA

TIPOGRAFIA DI FRANCESCO ANDREOLA

1836

Credetti degna di essere pubblicata questa storia per la particolare circostanza in cui si trovava la donna allorchè fu praticata l'operazione, e mi parve in pari tempo conveniente il far precedere a codesta narrazione alcune considerazioni generali intorno alle malattie che interessano la ghiandola mammaria nel sesso gentile.

Le mammelle costituiscono un organo importantissimo dell'economia animale che per le sue funzioni e per le sue simpatie è legato intimamente all'utero; ond'è che fra queste due parti si osserva una mirabile armonia nello sviluppo, nei consensi, e nei fenomeni tutti così dello stato fisiologico come del patologico. In un altro mio lavoro pubblicato nel fasc. V. di questo Giornale stesso m'ingegnai di mostrare coi fatti quanto frequenti sono le alterazioni dell'utero che si riscontrano nei cadaveri; ora aggiungo che se attentamente si esaminassero le produzioni morbose delle mammelle si acqui-

sterrebbe la certezza che le alterazioni di questi organi non sono meno frequenti nè meno interessanti. Siccome però le malattie delle mammelle sono accessibili ai nostri sensi assai meglio di molte di quelle dell'utero, così esse costituiscono un argomento di chirurgia pratica molto più che di anatomia patologica, e se è più facile che avvenga di osservare alterazioni di codesti organi in soggetti vivi, riesce assai più malagevole, per lo contrario, che si abbia occasione d'istituire l'esame dei pezzi patologici sull'individuo fatto cadavere. Sarebbe invero un bellissimo studio quello d'indagare con diligenza le varie produzioni morbose delle mammelle, e determinandone i caratteri speciali, togliere quelle incertezze che regnano ancora fra i pratici, varii dei quali si contentano, dopo d'aver tasteggiato un tumore e di averlo ritenuto irresolubile, dichiararlo uno *scirro* e proporre un'operazione più spaventosa che difficile, più pericolosa per le conseguenze che brillante per lo merito dell'esecuzione.

Lo scirro però non è la sola malattia per cui s'intraprenda la demolizione della ghiandola mammaria, e vi sono dei casi nei quali invece si tratta di un tumore encistico da cui la ghiandola è indipendente, o in cui lo scirro di questo organo si trova sovrapposto ad una voluminosa cistide acquosa, o in cui il tumore si mostra costituito da tessuti passati alla degenerazione encefaloide o ematode, o nasconde un ascesso fra i muscoli pettorali, o forma una scleremia che

si dilata a tutto il petto, ec. Raccogliendo un numero sufficiente di questi fatti, si potrebbe seguire codesti tumori dal loro sviluppo primiero fino al momento tristissimo in cui, ribelli a tutti gli spedienti dell'arte, o irritate da inconvenienti operazioni o da nocevoli topiche applicazioni, queste tremende degenerazioni, incominciate lentamente, cresciute sordamente, terminano col dolore e pel dolore, dopo che si sono dilatate ai muscoli, hanno prodotto le infiltrazioni sierose, le risipole edematose, le escare cangrenose, cariate le coste, infiammata la pleura, offeso il polmone, cagionata l'emottisi e la consunzione, e dato fine allo straziante spettacolo colla morte più dolorosa, dopo una lunghissima agonia, sopportata per lo più con tale coraggio da impietosire il cuore più duro! Sventuratamente si tratta di casi frequenti, di cui si affollano perciò al pensiero d'ogni pratico gli esempi e le storie; siccome però questo scritto è principalmente destinato all'esposizione di un fatto che riesce interessante sotto tutt'altro punto di vista, non indugierò di più ad incominciare la narrazione.

Teresa C..., villica di Campo Croce, provincia di Treviso, dell'età di anni 39, fu da me esaminata per la prima volta nel giorno 9 giugno 1836. Era un soggetto robusto, di temperamento sanguigno tendente al linfatico; non aveva patito notevoli malattie, ed erasi sgravata felicemente di varii figli. Nell'epoca attuale, era incinta da otto mesi, e la gestazione nulla ave-

va offerto di considerevole; coll'esplorazione esterna si riconosceva l'utero inclinato col fondo a destra, e del volume che suole ordinariamente avere ad otto mesi di gravidanza; coll'esplorazione interna si sentiva il collo uterino quasi del tutto dissipato, e si eseguiva con facilità il ballottamento; coll'ascoltazione si percepivano i battiti del cuore del feto fra l'ombellico e l'arco crurale destro. I summenzionati segni indicavano una gravidanza regolare, e l'esistenza di un feto vivo. Fino a questo punto, nulla v'era di strano nè di particolarmente considerevole; la medesima donna però era afflitta da una malattia che complicava assai la di lei condizione. Da circa un anno e mezzo, dopo un allattamento, per quanto ella asseriva, le si era sviluppato un bitorzolo alla parte interna dell'areola della mammella destra. Questo tumoretto, sulle prime indolente, non si conciliò l'attenzione della donna se non quando divenne la sede di spontanee trafitture; poco a poco crebbe di volume, screpolò, gemette sangue, e si cangiò in un'ulcera che, nel momento del mio esame, presentava i seguenti caratteri: aveva il diametro d'un fiorino, margini rialzati, callosi, superficie lardacea, mandante sangue al più lieve contatto, era dura e sede di punture; il tegumento così ammalato non poteva essere sollevato dal tessuto sottoposto, ma formava colla ghiandola mammaria un tumore duro, bernoccoluto, isolato, con tutti i caratteri dello scirro. Non si notava alcun ingorgo nelle ghiandole linfatiche del

71

collo e dell'ascelle; non si vedeva alcuno di quei filoni linfatici induriti, di così triste presagio; l'altra mammella era sana; non v'aveva edemazia delle membra; tutto si univa per far credere ancora locale la degenerazione.

Dalle confuse e contraddittorie relazioni della inferma, zotica anziché no siccome sogliono essere le villiche, impossibile riusciva ottenere maggiori schiarimenti, nè sapere quale influenza avessero potuto esercitare sulla produzione della malattia le precedenti gravidanze e l'allattamento. Considerando tuttavia l'età della donna ed alcune altre circostanze individuali io tendeva sulle prime quasi a credere che il tumore della mammella fosse costituito da una lenta infiammazione del tessuto della ghiandola, e che l'ulcera sovrapposta avesse assunto quei caratteri sospetti in conseguenza di una medicazione poco all'uopo conveniente. E siccome io aveva veduto dei tumori ghiandolari della mammella, simulanti lo scirro, risolversi benissimo sotto l'uso degli ammollienti e delle sanguisughe, a codesto metodo di cura divisava ricorrere anche in questo caso, tanto più che la gravidanza già di molto inoltrata mi sembrava che distogliesse dal pensiero di praticare un'operazione.

Usai dunque per alcuni giorni il metodo antiflogistico, apposi sanguisughe nei dintorni del tumore, ordinai cataplasmi ammollienti da cangiarsi spesso, prescrissi qualche rimedio evacuante; per altro senza

alcun vantaggio, chè anzi l'ulcera si faceva sempre più sordida, aveva superficie sempre più dura, mandava sangue con maggiore facilità, e manifestava tutti i caratteri delle carcinomatose. Lo stato di gravidanza della inferma porgeva subbietto ad una gravissima questione: quale condotta si doveva tenere? Aspettare il parto per decidersi all'operazione, oppure passare ad eseguirla senza frapporre più lunghi indugi? Per aspettare dopo il parto, erano necessarii circa tre mesi: la donna era giunta all'ottavo mese soltanto, doveva passare il nono ed il puerperio, e rimettersi dalle conseguenze che indispensabilmente ne risultano. Intanto il tumore degenerava sempre più; non si potevano calcolare i guasti che avrebbe cagionato così localmente come per l'assorbimento deleterio degli umori separati dall'ulcera, e forse il ritardo frapposto sarebbe stato cagione di inutile rammarico a noi, e d'irreparabile ruina alla paziente. D'altra parte, si doveva temere assai il grave perturbamento che avrebbe indotto l'operazione, e non si potevano predire i guai che ne sarebbero derivati alla donna incinta da otto mesi. Non pertanto, considerando che la gravidanza era molto inoltrata, si riconosceva che a poco o a nulla si riduceva il pericolo del feto, se anche il parto ne fosse stato affrettato; ed in quanto alla madre, bene si sapeva che, indotti da fortissime ragioni, altri chirurghi avevano praticato gravi operazioni a donne che si tro-

vavano in pari circostanza, e le avevano, tuttavia, felicemente superate.

Consultato in questo difficile frangente l'illustre professore Rima; chirurgo primario anziano dello spedale, che io mi pregio di ritenere a maestro, riconobbe l'ulcera per carcinomatosa, e dichiarò indispensabile l'operazione, alla quale, incoraggiato da un'autorità così tanto rispettabile, mi accinsi nel giorno 14 giugno 1836. Nell'eseguirla, faceva duopo osservare la sola precauzione di comprendere nella elissi dei tegumenti l'ulcera carcinomatosa e di estirpare nello stesso tempo la ghiandola mammaria scirrova, e perciò la direzione dei tagli doveva essere trasversale. La sola circostanza meritevole di essere avvertita si è che l'emorragia accadde da moltissimi vasellini arteriosi, cutanei e ghiandolari, i quali certamente erano così sviluppati in conseguenza della gravidanza. L'effusione sanguigna si arrestò colle applicazioni del ghiaccio, ed una sola arteria diede tal getto per cui si ricorse all'allacciatura.

Verso sera, insorse la febbre di reazione traumatica. La donna sentì nel corso della giornata i movimenti attivi del feto, e non accadde veruna perturbazione che rendesse il di lei stato più grave di quello delle altre operate.

Li 15 (2. dall'operazione). Continua la reazione, però in grado moderato. Stitichezza, per cui si prescrive un clistere purgante.

Li 16 (3). Fenomeni di gastricoismo, insiste la febbre. Dall'apparecchio trasuda molta materia sanguinolenta. Un'oncia e mezza di cremore di tartaro in due libbre di acqua.

Li 17 (4). Ebbe varie scariche alvine; la febbre si è mitigata; i fenomeni del gastricismo sono diminuiti d'intensità. Si rimosse la pezzuolina bucherata, e si vide la ferita bene riunita alle estremità, e suppurante nel resto della sua estensione. Due libbre di limonea con due dramme di nitrato di potassa.

Li 18 (5). Continua moderata la reazione, con qualche fenomeno di gastricismo. Si cangiano gli incerti, la ferita è in suppurazione, ma non molto infiammata a' suoi margini. La gravidanza¹ prosegue regolarmente il suo corso.

Un'ora dopo la medicazione (9 antimeridiane), insorse un'emorragia da molte arteriuzze cutanee. Vi si appone l'uso del ghiaccio. Alle 3 pomeridiane, l'emorragia si era fermata. Alle 8 pomeridiane, l'emorragia si rinnova, e dopo qualche resistenza cede di nuovo alle applicazioni diacciate.

La causa occasionale di questa effusione sanguigna deve essere attribuita alla rimozione dei cerotti ed alla medicazione della ferita, per cui furono tolti quei piccioli grumi che otturavano le boccucce dei vasellini offesi. Tale complicazione, che di rado insorge nella cura consecutiva della ferita risultante dall'amputazione della mammella, ebbe poi al certo per causa

predisponente lo stato di gravidanza in cui si trovava la donna. È noto infatti che, durante la gestazione, accadono nella mammella quei cangiamenti che la rendono atta alla secrezione del latte dopo il parto, e quindi è necessario che i vasi si dilatino e che quest'organo s'ingorghi. L'impeto del sangue era dunque in tal caso favorito, oltre che dall'irritazione prodotta dalla ferita, anche dalla condizione particolare della paziente.

Li 19 (6). La reazione continua moderata.

Li 20 (7). L'emorragia non si è più rinnovata, ai margini della ferita è frapposto uno strato nerastro, costituito da grumi sanguigni. La reazione traumatica è quasi cessata, la condizione generale è lodevole. La donna dice di sentire i movimenti del feto.

Li 23 (10). Diarrea. Doglie uterine vere. L'orifizio è dilatato per più d'un tallero. Alle 11 pomeridiane la donna si sgrava felicemente di un bambino vivo.

Così dunque l'operazione intrapresa non ebbe sinistra influenza sulla genitrice e sulla sua prole, e solo affrettò probabilmente di alcuni giorni il compimento del parto. Ora, diveniva interessante il seguire l'andamento del puerperio, di cui passo a tessere la storia.

Li 24 (11). Tutto procede regolarmente in bene; la diarrea è cessata. Dieta austera; bevande rinfrescanti.

Li 25 (12). Condizione generale lodevole; la ferita suppara in tutta la sua estensione.

Li 26 (13). Rinnovata la medicazione locale, la piaga offre bellissimo aspetto. Leggero grado di febbre verso la sera. Limonea con due dramme di acetato di potassa.

Li 28 (15). Quel lieve perturbamento febbrile era da accagionarsi allo stabilimento della secrezione del latte, infatti la mammella sana si è ingorgata, ma i lochi continuano a scolare regolarmente. Siccome si desidera sopprimere la secrezione del latte si continua la dieta austera e l'uso delle bevande diuretiche.

Una circostanza notevole si è quella che nello stesso tempo la marcia della ferita si fece più densa e più bianca, sgorgò in copia assai maggiore del consueto, ed acquistò sensibilmente l'odore del cacio. La natura, sempre uniforme nelle sue operazioni, pare dunque che volgesse anche verso questa parte quei principii che nei casi ordinarii servono a continuare la nutrizione di quell'essere che si è sviluppato così meravigliosamente nella matrice (1).

Li 1.º luglio (18). La ferita si va riunendo benissimo; l'ingorgo della mammella intatta è quasi del tutto dissipato. — La donna troppo confidando nel

(1) Vedi l'appendice seguente, che contiene una luminosa conferma dell'esposto.

suo stato soddisfacente si alza dal letto e si espone all'aria.

Li 2 (19). Febbre a freddo; gastricismo; dolore al membro inferiore sinistro che è molto gonfio ed ingorgato. — Polveri risolventi.

Li 3 (20). Ha sudato molto; la lingua si è in gran parte astersa; la febbre è diminuita; insiste però il dolore e l'ingorgo del membro inferiore sinistro, principalmente nel decorso della safena interna. I lochi scolano assai scarsi. — Limonea con due dramme di acetato di potassa. Sedici sanguisughe sparse pel membro dolente.

Riesce evidente che per l'imprudenza della malata, e per le molte cause predisponenti che in questo caso esistevano, minacciava una *phlegmasia alba dolens*, malattia pericolosa se mai ve n'è, e cui bisogna rimediare con tutta la premura. — I fenomeni però non erano molto gravi, ma faceva mestieri non trascurarli, onde, aggravatisi, non divenissero superiori ai mezzi dell'arte.

Li 4 (21). L'enfiagione alla gamba ed alla coscia è un poco scemata. — Si continua la bevanda diuretica, e s'involge tutto il membro malato in pannilini inzuppati nell'infusione di sambuco col sale ammoniac.

Li 6 (23). L'enfiagione si è dissipata alla parte anteriore ed esterna, insiste alla parte posteriore ed interna. Febbre diminuita; lingua netta. — Polveri ri-

solventi; applicazione dello stesso fomento; dodici sanguisughe nei punti più gonfi e dolenti.

Li 7 (24). Alla coscia sono diminuiti il dolore ed il gonfiore, che persistono al polpaccio ed al piede. Lo stato generale è soddisfacente. La ferita della regione mammaria si va cicatrizzando.

Li 11 (28). Continuati i summenzionati spedienti, anche questa pericolosa insorgenza fu vinta; tutto il membro restò per altro edematoso in considerevole grado; la ferita è quasi cicatrizzata.

L'edemazia che restò per conseguenza dell'infiammazione delle vene non deve recare sorpresa, perchè somma importanza ha quest'ordine di vasi nella funzione dell'assorbimento. Io mi lusingava però che anche tale complicazione non si sarebbe mostrata superiore ai nostri mezzi, perchè in proporzione che si sarebbe compiuta la risoluzione, si doveva ristabilire la funzione dell'assorbimento. Per favorire quest'esito ricorsi a polveri diuretiche composte di nitrato di potassa e di scilla.

Li 13 (30). Le polveri diuretiche hanno prodotto il loro effetto; l'edemazia è alcun poco scemata, e siccome il dolore nel membro malato era svanito quasi del tutto pensai che sarebbe tornata utile la fasciatura espulsiva, e la praticai alla coscia ed alla gamba.

Li 16 (33). La ferita dell'operazione è cicatrizzata; l'edemazia è quasi del tutto dissipata; i lochi

hanno cessato di scolare. La donna si alza dal letto, e prova appetito. Convalescenza.

Li 26 luglio (45). La donna sembrava perfettamente guarita, ma essendosi nuovamente esposta all'aria, verso notte, le si sviluppò la stessa minaccia di flebitide nel membro inferiore opposto. Per vincere questa nuova complicazione si adoperarono i medesimi spedienti, ed in principal modo le sanguisughe; benchè la malattia siasi mostrata un poco più ostinata, si giunse tuttavia a superarla, e così si ottenne una perfetta sanazione di tanti e così varii disordini.

Egli fu per non avere da ripetere inutilmente le cose, che ai fenomeni più considerevoli unì la spiegazione che mi parve la più plausibile, e seguì lo stesso metodo allorchè si trattò di rendere motivo delle indicazioni curative che dai sintomi medesimi io aveva desunte. Per dar fine convenientemente a questa storia, mi rimane da discutere la probabilità d'una recidiva della malattia cancerosa, giacchè la convenienza del momento dell'operazione fu giustificata abbastanza dalla riuscita ottenuta.

Nulla dubbio che i morbi cancerosi non sieno da riporsi fra quelli che più di frequente vanno soggetti a recidiva; pure bisogna affrettarsi ad operare, perchè rimanendo inattivi, la perdita è certa. Io non sono di coloro che tanto si spaventano dei seminii morbosì, perchè fo naturalmente la riflessione che questa

infausta condizione è inevitabile. Eccettuate le malattie che sono l'effetto di esterne lesioni, qualche tumore encistico e poche altre, qual v'ha morbo che spontaneo insorga in soggetto perfettamente sano? Tutti quelli che ne vengono affetti sono male disposti, e se tale considerazione ci dovesse trattenere, non opereremmo quasi mai. Perchè si ottenga buona riuscita, tutto sta dunque in ciò che si possa rimediare anche al vizio che produsse la malattia, e quindi sotto codesto riguardo l'operazione non costituisce altro che uno fra i varii mezzi curativi. Risulta di conseguenza che non si deve operare sempre e sotto ogni condizione, nè bisogna decidersi mai, quando si ritiene inevitabile la perdita. Quando lo scirro ha dato segni evidenti della sua degenerazione, quando v'hanno screpolature, vegetazioni, e soprattutto quando v'è rilevante ingorgo delle ghiandole linfatiche dell'ascella e del collo, il ferro è inutile, anzi dannoso; si affretta un esito fatale, e coll'apparenza di recare sollievo si rende più profondo l'abisso (1). Dopo l'operazione insorgono subito i più funesti auspici; la ferita sangui-

(1) L'opinione che ho qui esposta sull'inconvenienza di operare gli scirri degenerati è pure quella dei pratici più commendevoli dell'arte nostra; non pertanto, nel decidere la possibilità dell'operazione, oltre allo stato locale della malattia, bisogna badare alle altre circostanze dell'inferma, e principalmente al modo onde si compio-

na continuamente, non si riunisce; si sviluppano risipole; i tessuti tendono a vegetare malamente; oppure la piaga s'incava, si cangrena, ed il chirurgo tardi si pente d'essersi armata la mano.

Nel caso attuale, la cosa deve per altro essere ben altrimenti considerata; se v'era un'ulcera carci-
nomatosa, questa apparteneva alla classe medesima di

no le funzioni degli organi interni principali. Se lo stato di queste apparisce lodevole, malgrado che il tumore avesse incominciato a degenerare, non sarebbe ben fatto abbandonare la paziente al terribile ed irreparabile fine che la aspetta, ed il chirurgo che in tali circostanze si decidesse ad operare, meriterebbe forse più lode che biasimo, perchè avrebbe esposto la propria reputazione anzichè rimandare una malata priva d'ogni speranza. Il pensiero che il funesto male inferisce sempre più sino a recare angosciata morte, se non si adopera il ferro ed il fuoco, è di valido incitamento a fare qualche tentativo, e quelli istituiti da alcuni miei colleghi e da me stesso, non valsero certamente a distogliermi da tale idea. Se anche dopo qualche anno la malattia recidivasse, si avrà procurato sempre molto giovamento, in particolar modo quando si tratta di soggetti vecchi, come sono frequentemente quelli affetti da codesti morbi; giacchè se eglino giungono a vivere bene alcuni anni piuttostochè genere infermi, devono rimanere contenti nell'ultimo periodo della loro esistenza. Nel decidere questa importante quistione, assai più de' teoretici principii giova quell'occhio pratico che si acquista soltanto dal vedere molti malati. Mercè tale prerogativa, senza saperne esprimere con parole la ragione, si osserva nell'individuo un tale complesso che anima o scoraggia a qualunque impresa.

quelle che si sviluppano alle labbra, e che si demoliscono parecchie volte con piena riuscita. L'alterazione della ghiandola sottoposta era consecutiva, ed a ciò principalmente fa d'uopo sempre badare; altro è che i tessuti cutanei sieno lesi in conseguenza della degenerazione d'una ghiandola scirroso, altro è che questa passi a tale stato perchè le è sovrapposta un'ulcera carcinomatosa. Codesta distinzione mi ha determinato ad operare; nessuno può guarentire la recidiva. Conchiuderò tuttavia dicendo che in generale più rara è tale funesta insorgenza dopo l'estirpazione d'un'ulcera carcinomatosa di quello che dopo la demolizione d'uno scirro che ha incominciato a degenerare (1).

APPENDICE.

Mi avvenne ultimamente di osservare un fatto analogo in una malata di cui esporrò brevemente la storia. Si tratta di una giovane di circa venti anni, di temperamento nervoso in sommo grado, di mestruazione regolare, ma accompagnata da sintomi universali stranissimi. Ella patisce quel complesso di moleste sensazioni che comunemente si chiama isterismo, ed ha tale eloquenza nell'esprimere questi suoi perturbamenti, che invano tenterei d'imitarla. Dirò invece che

(1) Così ho adempito anche alla promessa che aveva fatto nella mia traduzione della Tocologia del professore Velpeau, di pubblicare le circostanze di questo fatto.

tali molestie, le quali dall'utero si riferivano principalmente alle mammelle, e da queste a quello, erano massimamente cagionate da un tumoretto, della grandezza d'un' avellana, che occupava il lato interno della mammella sinistra, era coperto da pelle sana, sotto la quale facilmente scorreva, non si mostrava dolente al tatto, ma cagionava gli stravaganti fenomeni che procurerò di descrivere colle parole della malata. « Io, così ella mi diceva, io sono martire per questo tumoretto; non provo qualche sollievo se non lo tengo compresso qui, e mi accennava la costa sottoposta, altrimenti esso scivola, corre di qua, di là, mi trae in consenso tutto il collo, il petto, il braccio, il bas-soventre, soffro bruciori, ardori, pizzicori che sono mille volte più incomodi del dolore. Ne divengo pazza; mi manca il fiato, ho tutta la lingua impaniata, patisco ambasce, angustie, che m'impediscono il sonno, e sempre quella molesta sensazione ritorna in quel punto, e quel terribile pizzicore che mi desta una smania cui m'è impossibile resistere, e dalla quale voglio ad ogni costo essere liberata ».

Allorchè la giovinetta mi fece l'esposizione de' suoi mali, io era stato condotto presso di lei dall'e-gregio dottore Mengaldo, che la assisteva con tutta la premura, e mi parve riconoscere nella malattia un nevroma, di cui proposi l'estirpazione, che fu accolta con giubilo, ed era anzi desiderata dalla paziente. Del resto, il tumoretto esisteva già da varii mesi, e la

malata non sapeva attribuirgli altra causa fuorchè la compressione che le esercitava una tavola sul petto, quando ella se ne stava genuflessa orando. Eseguii questa lieve operazione, in presenza del sullodato dottore curante, e del distinto mio amico, il dottore Asson. Dopo avere demolito il tumoretto, siamo passati ad esaminarlo, ed esso era costituito da un tessuto bianco, molle, analogo tutt'affatto, per l'apparenza almeno, a quello dei nervi, e per la via del confronto, si riconosceva che esso non offriva il colore, nè la consistenza dello scirro o del tubercolo canceroso, nè alcun carattere di fungo indollare, di fungo sanguigno, di tumore encistico o d'altre analoghe produzioni morbose. La ghiandola mammaria sottoposta era sana, e fu conservata intatta. Si allacciò un'arteriuzza e si medicò la ferita per prima intenzione.

Nei primi di nulla occorre che meriti particolare menzione, ma nel quarto o quinto giorno dopo l'esecuzione dell'operazione, si osservò quel fenomeno curioso che fu il principale motivo che m'indusse a riferire questa storia. La ferita che era quasi del tutto riunita si riapri, e da' suoi margini incominciò a stillare una sicosità rossastra, che si fece poi consistente come il mele e di colore più oscuro, e continuò a scolare in tale abbondanza da inzupparne in poche ore varii pannolini, non essendo in relazione coll'estensione della ferita, e con un odore che si avvicinava a quello del fluido catameniale. La causa di tale fenomeno con-

sisteva appunto nella mestruazione che era comparsa regolarmente dall'utero in quei giorni, e che simpaticamente reagiva sulle mammelle. Cessato il flusso sanguigno dalle parti genitali, si sopprime pure spontaneamente quello della mammella, e la ferita poi si cicatrizzò perfettamente in pochi giorni.

La povera addolorata fu in tal modo libera da tutti quei patimenti che soffriva, ma restò tuttavia isterica ed irritabile in sommo grado. Per dare un esempio di questa sua esagerata sensibilità, bastino le seguenti parole che essa mi volse quando incominciò l'accennato flusso sanguigno dalla mammella. « Stillò una goccia di sangue dalla ferita, e parve che un peso di mille libbre mi cadesse sopra una gamba »!

Si ha facilmente la spiegazione di codesto gemizio sanguigno quando si riflette che anche in istato sano le mammelle si gonfiano nell'avvicinarsi del periodo mestruale, locchè dimostra che verso queste parti accade un notevole afflusso di umori, i quali, nel caso presente, trovando aperta una via, si sono effusi ed hanno dato origine al sopraindicato fenomeno.

Avvertirò finalmente che siffatto eccitamento dell'economia muliebre nell'epoca mestruale si riconosce eziandio nelle soluzioni di continuità che interessano altre parti del corpo, ed invero, eseguendo la medicazione di alcune di codeste lesioni, mi sono parecchie volte accorto che le malate pagavano il loro tributo benchè elleno non me ne avessero fatto alcun cenno.

PARTE SECONDA.

INTORNO ALLE PERDITE SEMINALI INVOLONTARIE (*).

L'illustre Lallemand, professore di chirurgia nella facoltà di Mompellieri, pubblicò in questi ultimi tempi il primo volume di un'opera così intitolata, la quale è certamente destinata a rivolgere l'attenzione dei pratici verso una specie d'infermità dispiacevolissima, per lo più trascurata o maltrattata, perchè non bene conosciuta. L'importanza e la novità dell'argomento mi interessarono così vivamente nella lettura di questo libro, che mi parve utile farne un breve estratto contenente i punti principali della dottrina dell'egregio maestro, già tanto benemerito della scienza per l'altro suo lavoro sull'anatomia patologica dell'encefalo e delle sue appartenenze.

L'A. ci avverte nella introduzione come studiando le malattie cerebrali egli fu condotto parecchie vol-

(*) L'A. intende specialmente parlare di quelle perdite seminali continue, che avvengono senza erezione e senza stimoli, principalmente nell'atto della defecazione e dell'estrusione delle urine, così di giorno come di notte, così nel tempo di veglia come in quello di sonno, e che giungono a segno da costituire una grave malattia.

te a dubitare non i fenomeni che in siffatte circostanze talora osservava, anzichè essenziali della lesione encefalica, fossero puramente simpatici delle alterazioni di altri sistemi, e dice di avere così raccolto in tredici o quattordici anni più di cencinquanta storie di perdite seminali involontarie, gravi a segno da sconcertare profondamente la sanità e da cagionare perfino qualche fiata la morte, le quali si erano spesse volte palesate con sintomi tali per cui si avrebbe potuto scambiare per malattie del cervello. Qualora si pensi all'intimo consenso che unisce le parti genitali coll'organo encefalico, si comprende che le continue perdite dell'umore in queste elaborato devono assai malamente impressionare il centro massimo, e produrre degli sconcerti che si avvicinano alle affezioni nervose, ed in ispeziale guisa ad uno stato ipocondriaco. Né meno facile è l'accorgersi, per queste mutue relazioni ed affinità, che gli altri apparecchi principali della digestione, della respirazione, della circolazione, non potranno rimanere indifferenti alla causa di tanto disordine, perlocchè insorgeranno turbamenti che assumeranno l'apparenza di gastritidi, di gastroenteritidi croniche, di tisi incipienti, di aneurismi del cuore, e di molti altri analoghi malori.

Somma sagacia sarà necessaria per riconoscere la vera cagione della malattia, e differenziare i sintomi secondarii dai primarii; tanto più che in questa difficile indagine il malato frequentemente nasconderà, per

mal inteso rossore oppure anche per inavvertenza o per ignoranza, la perdita cui va soggetto; e, d'altra parte, assai poco ajuteranno le cognizioni scientifiche, imperciocchè, eccezione fatta dall'opera che prendo ad esaminare, non si potrebbe ricorrere che alla memoria di Wichmann, tradotta da Sainte-Marie, la quale è pochissimo conosciuta, oppure a qualche articolo sparso nelle opere di chirurgia, singolarmente trattanti delle malattie veneree, nelle quali se ne fa un cenno molto superficiale, e quasi direi per incidenza (1).

Discorrendo le varie lesioni che si trovano nell'apparecchio genito-urinario, ben a ragione l'A. premette che l'anatomia patologica degli organi destinati alla secrezione ed all'escrezione dello sperma è assai poco nota; del quale inconveniente deve essere accagionata l'indole stessa delle malattie, le quali di rado giungono a recare morte sotto forma acuta, e quando si presentano sotto apparenza cronica hanno un corso molto insidioso, e passano talvolta inavvertite. Inoltre, siccome prima che accada l'esito estremo e fatale, si sono manifestati fenomeni di perturbata funzione di altri organi essenziali, a questi in modo speciale si

(1) Vedi tuttavia fra gli altri, Giovanni Astruc, *De Morbis venereis*, Neapoli, 1768, tomo 1, p. 354. — Beniamino Bell, *Trattato della gonorrea virulenta e della lue venerea*, trad. dall'Inglese, Venezia 1795, tomo 1, p. 142. — Lagneau, *traité pratique des maladies syphilitiques*, Bruxelles, 1828, tomo 1, p. 56, ec.

volge l'attenzione nell'autossia cadaverica che si istituisce, e si trascurano gli organi genitali interni, l'esame dei quali è, d'altronde, assai malagevole per la situazione profonda che occupano nel bacino. Per aggiungere lo scopo di procedere ad un diligente esame di codesti organi nobilissimi fa di mestieri incidere l'arco crurale verso la sua parte media, tagliare i muscoli della regione interna delle cosce, segare i due pube verso la metà del loro ramo orizzontale, poi i due ischii, ed asportare così i testicoli, i canali deferenti, l'intestino retto, la vescica urinaria ed il perineo.

Allora si possono a bell'agio esaminare le alterazioni di questo complicato apparecchio, alterazioni che variano assai nelle malattie di cui ci occupiamo. L'uretra è intatta, oppure injettata, di tessitura fungosa, sparsa di strettture, accorciata, ec. La prostata, raddoppiata di volume, suppurata, indurita, distrutta, rammollita, sparsa di tubercoli, e va discorrendo. I condotti ejaculatori hanno l'apertura allungata, allargata, esulcerata, ed in qualche altro caso otturata. Questi condotti medesimi possono essere isolati, come separati, in conseguenza della suppurazione della prostata, oppure ispessiti, induriti, cartilaginei, e contenere granellazioni ossee. Le vescichette seminali si trovano piene di marcia liquida, o di questa materia stessa più concreta, divenuta tubercolare, e si mostrano talvolta accorciate, sformate, ispessite, cartilaginee e perfino

ossessate. Analoghe alterazioni si riscontrano nei canali deferenti, e quando questi si otturano totalmente, si può formare nel loro decorso una fistola spermatica, nello stesso modo che si palesa la fistola urinaria per gli stringimenti uretrali. Chè se codesta rottura non ha luogo, i testicoli sono soggetti a cadere in atrofia, per la chiusura del loro condotto escretore; nè questa è la sola lesione che soffrano in tali malattie, perchè essi pure vengono offesi dalla suppurazione, dall'indurimento e da altri guasti.

Le molteplici lesioni che ho ricordate riconoscono una causa sola ed identica, vale a dire l'infiammazione dell'apparecchio genitale passata a varii esiti; nè si può tacere che si danno eziandio dei casi in cui questo morboso processo si dilata per altro verso, ed invade la vescica urinaria, gli ureteri ed i reni, producendovi offese analoghe a quelle testè menzionate.

Ciò si prefiggeva di mostrare l'A., che indicando le cause della spermatorrea, pone innanzi tutte la blenorragia uretrale, e da questa malattia propagatasi per le membrane mucose dell'apparecchio genito-urinario deriva tutte quelle alterazioni che abbiamo accennate, e che in tante diverse maniere devono concorrere a produrre la perdita dell'umore prezioso cui è destinata la moltiplicazione degli esseri viventi sulla terra.

L'esperienza quotidiana c'insegna, per buona ven-

tura, quanto di rado una semplice blenorragia apporta così gravi sconcerti, essendo che dessa molto più di frequente costituisce una leggera malattia che in breve si dissipa, senza ulteriori inconvenienti. Si deve accordare però che male trattata, esacerbata da ripetuti disordini, oppure fomentata da cattive disposizioni, la blenorragia si può diffondere dall'uretra alle altre parti dell'apparecchio genito-urinario e diventare causa di successiva spermatorrea; benchè generalmente pochi si adatteranno a concedere all'A. che la blenorragia abbia sua sede principale ed ordinaria nei follicoli che compongono la prostata. Questo accadrà senza dubbio alcuna nelle blenorragie che persistono lungamente ostinate per una qualunque cagione, ma non mancano prove che l'infiammazione, nei casi leggeri e recenti, ha sede più anteriore, e non si diffonde a parti così lontane. E strano invero che in questa malattia, purtroppo così frequente, tutto sia ancora tanto oscuro e contrastato!

Tale discrepanza di opinioni esiste perfino nella medicazione, ond'è che Dessault disse a buon dritto non esservi pratico che non abbia la sua formula prediletta; e forse lo stesso insigne chirurgo, scoraggiato da cotante incertezze, non ebbe torto di abbandonarne la cura, nei casi non troppo complicati, alle sole forze della natura. In conseguenza della preconcipita opinione intorno alle patogenia ed alla sede della blenorrea variarono moltissimo i metodi curativi, a segno

tale che alcuni pratici considerandola proveniente dalla sifilide raccomandarono in ogni occasione i mercuriali, mentre altri condannarono questi farmaci medesimi come nocevoli o inutili. Sembrava per altro che i clinici più commendevoli si accordassero nel ritenere inconveniente l'uso dei mercuriali in una malattia che riconosce tante altre cause oltre il veleno sifilitico, e fosse stabilita una linea di separazione fra questa virulenza e la gonorroica, allorchè in un'opera recente Lagneau sostenne l'antica dottrina e prescrisse le preparazioni mercuriali per l'uretritide. Onde convincersi quanto fossero lontani da questo parere alcuni scrittori del secolo passato ed anche del presente, basterà riflettere che eglino stimando la blenorrea una superfiziale infiammazione si limitarono a preconizzare i topici e le varie specie di iniezioni, asserendo di averne ottenuto prodigi, e dissipata così la malattia in pochi giorni. Tale si fu la pratica di Bell, di Girtanner, di Fritze e di alcuni altri, i quali perciò si astenevano dai mezzi generali, e li proclamavano inutili o nocivi, non eccettuati i balsami, cui altri chirurghi accordavano insigne favore. Nei tempi più da noi lontani questi ultimi farmaci venivano suggeriti nel periodo cronico della blenorrea, ed erano amministrati a dosi assai tenui; in seguito però crebbe l'ardire, e non solo se ne aumentò la dose, ma si giunse a vantarli come specifici nel principio della malattia. Ansiaux e Ribes si disputarono la scoperta di que-

sta nuova proprietà del balsamo, di cui s'ebbe la conferma da quattrocento casi raccolti da Delpech, nonchè dalla pratica di altri chirurghi di varii paesi, e quanto rumore ne menassero gli stranieri non è a dirsi, ma prova ne sia che nel 1812 l'Ateneo di medicina di Parigi, lodandone l'efficacia, la chiamava *metodo del signore Ansiaux*. Ciò non pertanto, nel 1794, vi era stato un chirurgo che, non condotto dal semplice accidente, che sia detto fra parentesi avrebbe potuto servire anche a Svediaur, ma guidato dal ragionamento e dal genio suo superiore aveva sperimentato il balsamo nel principio della blenorrea, e ne aveva lasciato menzione nel modo più formale. Questo chirurgo fu un italiano, fu Monteggia, ed invano gli stranieri si sforzerebber di provare di averne concepito e pubblicato prima di lui il pensiero; e dispiace veramente la maniera con cui uno dei pratici francesi più sopra menzionati accenna l'opera del nostro compatriotta. Di questa priorità del Monteggia non diede cenno il dott. Zerlotto facendo l'analisi del *trattato terapeutico di Bayle*.

Quando si considera le parti che vengono interessate nella blenorragia, e si valuta i varii metodi curativi proposti a debellarla, non si trova straordinario che le circostanze di codesta malattia possano essere cagioni delle perdite seminali involontarie. Ciò nulla ostante, di rado avviene, torniamolo a dire, che una semplice blenorragia conduca a questo grave stato mor-

boso, ma dessa per lo più in tali occasioni fu preceduta, accompagnata o seguita da disordini tali che da sè soli valevano a produrre la perdita di cui trattiamo. La costituzione malaticcia, la disposizione ereditaria, il temperamento linfatico, nervoso, l'abito di corpo delicato, il cattivo metodo dietetico, la vita troppo sedentaria, gli erpeti, le emorroidi, i varicoceli, devono costituirne cagioni predisponenti validissime al pari degli eccessi nel coito, dell'abuso dei liquori, e soprattutto del pessimo vizio dell'onanismo. Chè anzi, meditando sulle storie riferite nell'opera di Lallemand, si rileva che il maggior numero degli infermi aveva ceduto nella prima adolescenza o nella gioventù a questa perniziosa tentazione, e forse tale funesta abitudine più che le sofferte blenorragie deve essere accagionata della insorta spermatorrea.

Fa pur duopo tuttavia concedere che la blenorragia sotto sfavorevoli circostanze può diffondersi a parti più intime e produrre la spermatorrea, massime se l'infiammazione abbia più volte recidivato o per ripetute infezioni siasi rinnovata. Per conseguenza è ben ragionevole che alcune volte i sintomi d'entrambe le malattie sieno svaniti coi mercuriali, quando la prima infezione era stata sifilitica, mentre questi farmaci medesimi, particolarmente se dati in soverchia dose o troppo a lungo continuati, avranno prodotto un effetto diametralmente opposto, quando saranno stati propinati in quelle uretritidi dipendenti dalla sola viru-

lenza gonorroica; locchè assai più di frequente avviene. In queste ultime forme della malattia, non minore nocumento hanno dovuto qualche volta recare eziandio quegli spedienti, che usati con precauzione ed in conveniente guisa, si mostrano per l'ordinario efficaci ad ottenere la guarigione. Così le iniezioni, che a vizio superfiziale e recente, oppure ad infiammazione quasi cessata ed a scolo continuante per rilassamento delle parti, tornano utili, riesciranno dannose, qualora sieno troppo forti, o amministrate nel più grave periodo dell'infiammazione, o quando sono interessate le parti dell'uretra più vicine al collo della vescica urinaria. Lo stesso effetto nocivo potrà produrre il balsamo di copaibe; imperciocchè assai poco esperto si mostrerebbe colui che tutti i vantati prodigi credesse ciecamente, e senza discernimento alcuno ammettesse. Il balsamo di copaibe è farmaco egregio nelle blenorree, ed opera guarigioni mirabili, quando viene a dovere impiegato. Non perciò bisogna credere che anche nell'acutezza dell'infiammazione lo si possa porgere con profitto, giacchè allora più d'ordinario esaspera i sintomi, raddoppia le contrazioni spasmodiche della vescica, rende l'orina sanguigna, produce insomma tutti i fenomeni d'una violenta irritazione, che che d'altronde se n'abbia detto. Avviene lo stesso disordine quando se ne usa una dose esagerata, e si chiamerebbe mancante di ragionamento colui che dicesse poichè il balsamo dato ad una dramma o due al giorno

reca vantaggio, dato à quattro o sei produrrà effetto doppio o triplo, giacchè per ciò solo che il salasso giova nell'infiammazione non è necessario svenare gli infermi, come taluni sogliono fare, opprimendo e paralizzando la natura, anzichè favorirne i benefici movimenti di reazione. Il balsamo giova nelle blenorree, non solo nel periodo cronico, ma anche nei primi momenti che si spiega la malattia; in quest'ultimo caso però bisogna essere solleciti assai, altrimenti si soccorre il paziente troppo tardi; l'infiammazione si sviluppa ad onta del balsamo, ed anzi talora ne viene aggravata. Così almeno a me intervenne in pratica; ho guarito col copaibe più d'una blenorrea nei primi istanti del suo sviluppo, ma ogniqualvolta il malato mi si è presentato con fenomeni intensi di infiammazione, l'esperimento andò fallito, e mi fu giuoco-forza lasciare che s'inviase la scolarazione. Le guarigioni ottenute con esagerate dosi di balsamo, nel periodo acuto della flogosi uretrale, non scemano in ve- run modo la validità dei principii esposti, e sono da paragonarsi a quelle cessazioni dello scolo che furono dovute alla iniezione d'un liquido sommamente irritante, come una soluzione di molto sublimato corrosivo, il latte di calce non allungato, ecc. Queste sono rare eccezioni da valutarsi in quanto all'esito, ma non formano regola, nè meritano d'essere imitate.

Allettati dalla speranza di una sollecita guarigione, gli infermi abusano talora dei balsami, e ne de-

rivano tristi effetti, come risulta dalle storie riferite dal chiarissimo Lallemand. Lo stesso danno può ancora più facilmente recare l'abuso del pepe cubebe, che certamente per la sua efficacia antiblenorroica non è paragonabile ai balsami testè menzionati.

L'influenza di alcune di queste cause, o di parecchie in pari tempo merita dunque d'essere calcolata nell'etiologia dell'infermità di cui ci occupiamo, perchè tutte tendono a produrre il medesimo effetto, cioè la propagazione e la dilatazione della flogosi alle parti più intime dell'apparecchio genito-urinario; da cui provengono due serie di fenomeni, alcuni dei quali relativi al sistema della riproduzione, ed altri spettanti a quello dell'estrusione delle orine. La gravità poi di tali perturbamenti può diffondere la malattia agli altri apparecchi principali, e produrre quindi sconcerti nella digestione, nella circolazione, e soprattutto nelle funzioni appartenenti all'asse cerebro-spinale.

Ognuno potrà facilmente formarsi un'idea de' fenomeni che per conseguenza si manifesteranno, e variarne l'aspetto in mille differenti maniere, secondo che prevarrà l'alterazione o il morboso consenso simpatico d'un organo o dell'altro. Non mi v'indugiero dunque ulteriormente, tanto più che l'A. avendo riportato nelle sue molte storie la serie di questi fenomeni, si dispensa dall'epilogarli, e rimanda il lettore, per non entrare in ripetizioni inutili, all'articolo

in cui tratterà della sintomatologia, nè io farò altri-
menti.

Avvertirò per altro, e mi si condoni la libertà con cui parlo, che per mio parere le storie riportate dall' A. sono troppe, e non tutte dimostranti chiaramente l'esistenza della spermatorrea; quindi assai più mi sarebbe piaciuto che senza perdersi in particolarità così lunghe, che pur alla fine riescono tediose, egli ne avesse afferrato il complesso, ed offerto un quadro della malattia, la quale cosa avrebbe potuto fare benissimo senza allontanarsi dalla semplicità del metodo ippocratico, che è il solo vero, e di cui mi dichiaro anch'io umilissimo seguace e fautore. Invero, parecchie delle storie dall' A. riferite variano così poco, che una lunga esposizione è destinata a dimostrare solamente l'influenza più speciale di una causa, o la prevalenza più determinata di un sintomo, che con poche parole si avrebbe potuto egualmente segnalare.

Molto semplice è il metodo curativo proposto dall' A. nelle spermatorree provenienti dalla blenorragia. Cita un caso di guarigione coi tonici, un altro cogli antiflogistici, ma lo spediente nel quale soprattutto confida è la cauterizzazione, col nitrato d'argento, della membrana mucosa della porzione prostatica dell'uretra. A servirsi di questo mezzo, l'A. fu principalmente incoraggiato dai vantaggiosi effetti che ne aveva veduto risultare nelle ottalmie cro-

niche dei soggetti scrofolosi, e nelle infiammazioni pertinaci della vagina e del collo dell'utero, dalle quali dipende la leucorrea. Considerando, inoltre, che i sintomi prevalenti nella membrana mucosa uretrale nei casi di perdite seminali involontarie sono la irritazione e la debolezza, l'A. si propone di pervenire allo scopo di toglierle ambedue in pari tempo collo stesso spediente, ed a tal uopo preconizza la cauterizzazione col nitrato di argento, alla quale attribuisce l'effetto di distruggere la superficie dei tessuti ingorgati e cangiarne la suscettibilità morbosa, ed aggiunge che la risoluzione vi produce in seguito uno stringimento intimo, che loro dà un'energia nuova, dalla quale risulta la guarigione definitiva.

Questo mezzo deve essere invero molto attivo ed energico. Resto però meravigliato che l'azione di tale spediente sopra organi cotanto delicati si limiti a produrre una passeggera esacerbazione dei fenomeni, che in tre o quattro giorni si dissipa, e con essa per consueto svanisca ogni traccia della malattia per cui lo si aveva impiegato. Nell'opera non c'è neppure un esempio in cui la cauterizzazione abbia recato rilevante nocumento, e solo qualche rara volta fu d'uopo ripeterla per la seconda o la terza volta. Sono ben fortunati gli infermi che si liberano così a buon patto da un disturbo tanto ributtante! Eppure a tutti son noti i frequenti e gravi inconvenienti del metodo di Ducamp per gli stringimenti uretrali. Ma poichè i fatti

vengono adottati da un pratico così commendevole e riputato come è l'autore di questo libro, noi gli vogliamo prestar fede, ed in casi analoghi ne istituiremo qualche esperienza, permettendoci però di trarre una sola conseguenza dall'esposto, cioè: che, essendo riuscita a bene la cauterizzazione, la malattia si riduceva ad una semplice infiammazione cronica della membrana mucosa uretrale, e mancavano le alterazioni patologiche gravissime che abbiamo segnalato, dietro la guida dell'A., nel principio di questo sunto. Dal dilemma che da siffatta proposizione risulta non so in qual modo si possa uscire!

Se poi la cauterizzazione sola non basta, e per secondarne in altri casi l'azione, giova ricorrere ai tonici d'ogni specie, tornando a tal uopo specialmente vantaggiosi i bagni freddi, i bagni solforosi, il ghiaccio ed altri mezzi analoghi.

Il secondo genere di cause preso in considerazione riguarda le malattie cutanee, e poco differisce dal precedente; l'A. anzi credette doverne trattare a parte, solamente perchè nelle storie in questo capitolo narrate si vede più manifesta l'affinità che passa fra i comuni integumenti e le membrane mucose, e d'altronde non è dimostrato che la prima origine degli sconcerti genito-urinarii fosse dovuta ad un'infezione venerea. Conoscendo che le membrane mucose altro non sono che lo stesso tegumento introflesso, si spiega assai facilmente la relazione che esiste fra esse

e gli strati cutanei esterni, tanto più qualora si consideri che le malattie da cui vengono questi ultimi interessati sono di lor natura vaghe ed assai proclivi a spostarsi. Quindi, dato che una causa qualunque determini un'irritazione nel sistema genito-urinario, questa svilupperà perturbamenti più intensi e più tenaci in quegli individui che già pativano fioriture alla pelle, e vi erano perciò malamente predisposti. Avverrà eziandio talvolta, benchè assai più di rado, che negli organi genitali si manifesti un'inflammazione che assuma tutti i caratteri dell'ordinaria blenorrea, malgrado che non sia pregresso un coito impuro; ma in questo punto bisognerà essere guardinghi assai nel giudizio, imperciocchè molto spesso sarà difficile l'avere una evidente dimostrazione che il malato non s'inganni o non procuri d'ingannare.

Ciò nulla ostante, l'A. riporta alcune storie nelle quali sembra che l'uretritide sia insorta spontanea, o dopo la ripercussione di una qualche cutanea malattia, o sotto l'influenza di cause assai leggeri e per l'ordinario insufficienti. È fuori di dubbio che una volta sviluppata che siasi l'inflammazione, si mostrerà, per la prevalente discrasia, molto più ostinata e ribelle, e potrà facilmente produrre gli sconcerti stessi che nel valutare la causa precedente abbiamo accennato.

Quindi anche il metodo di cura assai poco ne differirà, e localmente consisterà, secondo l'A., nel

★

la cauterizzazione stessa, mentre per vincere la discrasia si mostreranno massimamente vantaggiosi i bagni idrosolforosi; che trionferanno pure di quelle spermatorree che alla sopraindicata operazione non avessero ceduto. È riportato un caso in cui questa cauterizzazione riuscì inutile, e si citano parecchi altri esempi in cui il giovamento sembra assai più derivato dai bagni solforosi che dalla operazione chirurgica. Non pertanto mi è impossibile lasciare questo argomento senza esprimere di nuovo la mia sorpresa per molti altri casi che in siffatta maniera furono guariti, senza che la improvvisa e valida modificazione dei tessuti uretrali abbia prodotto una ripercussione sopra organi più nobili, o per lo meno dilatato l'irritazione, per continuità di parti, alla vescica urinaria, tanto maggiormente che non è dimostrato che in parecchi degli esempi riportati si fosse abbattuta anticipatamente l'erpetica discrasia neppure coi bagni solforosi.

Verso la fine di questo capitolo, l'A. segnala l'esistenza di una complicazione che può rendere inutile la cauterizzazione, e spesso volte contro-indicarla; vale a dire quando la membrana mucosa dell'intestino retto si trova offesa dalla stessa affezione erpetica; locchè si riconosce da sintomi particolari che non devono essere confusi con quelli prodotti dall'irritazione della prostata. Credo ben fatto riferire i caratteri differenziali di queste due alterazioni. In entrambi i casi può esservi costipazione, sentimen-

to di peso, di calore, d'inquietudine nel retto intestino; ma quando codesti sintomi dipendono da una affezione erpetica, vi si aggiungono pizzicori insopportabili, accompagnati da ardore al margine dell'ano, e se si esamina lo stato delle parti, le si trova rosse, scorticate, umide; scostando le pieghe della pelle, vi si riscontra uno stillicidio mucoso e talvolta purulento; le porzioni della membrana mucosa che l'occhio può scorgere sono nello stesso stato; in una parola, il margine dell'ano mostra indizi non dubbii d'un'affezione erpetica. « Siccome allora la cauterizzazione non toglierebbe altro che una delle cause della spermatorrea, converrebbe anche a quest'altra in ben adatta guisa rimediare, nè la cauterizzazione sola all'uopo basterebbe.

Trattando delle ~~malattie dell'intestino~~ malattie dell'intestino retto, quali cause di spermatorrea, l'A. si mostra quel pratico insigne da tutti conosciuto, ed unisce una tale semplicità nell'esposizione dei fatti ad un così rigoroso criterio e ad una perspicacia così straordinaria, che veramente l'interesse è spinto al sommo, e mentre sembra di avere sott'occhio la malattia, involontario sorge un sentimento di stima e di ammirazione pei colpi da maestro coi quali l'illustre chirurgo di Montpellier ne trionfa. Mi lusingo di avere dimostrato in questo articolo che bado assai più ai fatti contenuti in un'opera che al nome impresso nel frontispizio, e quindi non si avrà per esagerato il mio giudizio; ma nulla

varrà meglio a dimostrarne la verità, quanto un rapido cenno dei principali subbietti delle storie in questo capitolo narrate. Locchè facendo, avrò in pari tempo dato un'idea di codesto ordine di cause.

Un uomo è soggetto a perdite seminali di cui s'ignora la causa; si riconosce che dipendono da un ostacolo meccanico al passaggio delle materie fecali opposto da un tramezzo membranoso esistente nell'intestino retto; s'incide questa briglia, e l'individuo è sanato. — Lo stesso effetto si ottiene estirpando, in un altro malato, un tumore scirroso prodotto dalle emorroidi degenerate, e costituente un impedimento alla defecazione. — L'individuo della susseguente osservazione guarisce senza operazione cruenta, perchè i suoi tumori emorroidarii non erano tanto alterati; ei pure pativa di spermatorrea, e se più avesse aspettato, si sarebbe ridotto nel caso del precedente. — La 42.^a osservazione è molto interessante; l'uomo che vi dà argomento era stato lunga pezza tormentato con varie e complicate medicazioni, e solo quando si riconobbe una fessura all'ano, fu agevole liberarlo da' suoi disturbi, che quasi lo traevano al sepolcro. Queste fessure medesime riescono assai moleste ed incommode, e benchè in principio altro non sieno che una semplice lacerazione della membrana mucosa, alla fine recano molto danno, perchè rendendo difficile e dolorosa la defecazione, la ritardano, e da tale indugio le materie sono rese sempre più dure, diventandone l'estrusion

sione sempre più tormentosa. Per questo passaggio appunto delle feccie indurite le fessure all'ano assai difficilmente da sè sole guariscono; ciò non pertanto, codesto esito fortunato qualche volta si ottiene, e l'A. ne cita un esempio molto considerevole, dal quale si rileva che un individuo soggetto a perdite seminali per siffatta causa, fu liberato, senza saperlo; da entrambe le malattie, in conseguenza d'una diarrea da cui fu colto, e che rendendo meno solide le feccie, permise la guarigione della fessura. — Un caso di costipazione, prodotta dal soverchio cavalcare, e che aveva cagionato l'impotenza per involontarie perdite seminali, fu guarito coi clisteri, e l'impotenza fu principalmente vinta dall'alternativa delle docciature fredde e calde. Le circostanze di questo fatto sono molto istruttive, ma non possono essere riferite in un semplice sunto; dirò solamente che anch'esse dimostrano quanto è facile l'errore quando s'istituisce la cura senza conoscere la causa d'una malattia. Dei medici molto riputati avevano creduto che questo individuo fosse minacciato di apoplezia, ed avevano diagnosticato un rammollimento del cervello; la quale opinione era, in qualche modo, da tutte le apparenze giustificata. — La 45 osservazione serve all'esposizione dei buoni effetti ottenuti dal galvanismo, in una paralisi incompleta del retto intestino, che dipendeva da un infreddimento prolungato. Da codesta paralisi

stessa era derivata la spermatorrea, che cessò colla rimozione della causa che la produceva. — In un altro caso d'infreddatura, la guarigione fu dovuta all'acqua di catrame ed ai bagni solforosi artificiali. — Finalmente, le ultime osservazioni riguardano la presenza delle ascaridi nell'intestino retto, che producevano perdite seminali involontarie colla loro irritazione; riconosciuta la causa, ed espulsi quegli ospiti malnati, null'altro si oppose alla guarigione, che fu in breve ottenuta.

Per quanto interessanti possano sembrare questi fatti, così brevemente indicati, ben m'accorgo che è impossibile darne un'adeguata idea in poche parole, e perciò mi limito a conchiudere che da queste malattie la spermatorrea era prodotta in due differenti maniere; da alcune, determinando la compressione delle vescichette seminali ossia meccanicamente, e da altre, eccitando la loro irritazione, e producendo un fenomeno essenzialmente vitale. Possono darsi eziandio dei casi in cui la stiratura e l'irritazione dell'intestino retto operino simultaneamente sulle vescichette seminali, e quindi esistano assieme le due maniere di azione morbosa. Per conseguenza, riesce evidente quanto debba variare il metodo curativo in quelle spermatorree che hanno per causa una malattia dell'intestino retto, e quanta sagacia sia necessaria nel chirurgo che imprende a riconoscerle ed a curarle.

Di questo tatto pratico ne dà un luminoso esem-

pio il professore Lallemand. Facciamo voti che le sue occupazioni gli permettano di mandare a compimento un'opera unica nel suo genere, destinata a recare molto vantaggio ai medici ed agli ammalati, e che tutti devono ardentemente desiderare.

G. Coev.

424

- 334727

